

院 内 掲 示

令和7年4月1日

【入院基本料に関する事項】

当院では、入院基本料10対1の届出を行っており1日に36人以上の看護職員（看護師・准看護師）が勤務しています。「地域包括ケア入院医療管理料1」（4階病棟402・403・410・411・418・420号室）です。時間帯毎の配置は次のとおりです。

- ・朝8時45分～夕方17時15分まで、看護職員1人当たり受け持ち数は5人以内です。
- ・夕方17時15分～深夜12時45分まで、看護職員1人当たり受け持ち数は20人以内です。
- ・深夜12時45分～朝8時45分まで、看護職員1人当たり受け持ち数は20人以内です。

【近畿厚生局長への届出に関する事項】

1. 当院は、次の施設基準に適合している旨の届出を行っております。

- 機能強化加算
 - 歯科点数表の初診料の注1に掲げる基準
 - 一般病棟入院基本料
 - 診療録管理体制加算1
 - 医師事務作業補助体制加算1
 - 25対1急性期看護補助体制加算
 - 夜間看護体制加算
 - 看護補助体制充実加算1
 - 療養環境加算
 - 栄養サポートチーム加算
 - 医療安全対策加算2
 - 医療安全対策地域連携加算2
 - 感染対策向上加算1
 - 患者サポート体制充実加算
 - 後発医薬品使用体制加算3
 - 病棟薬剤業務実施加算1
 - データ提出加算2
 - 入退院支援加算1
 - 認知症ケア加算2
 - 地域包括ケア入院医療管理料1
 - 入院時食事療養/生活療養（I）
 - 歯科疾患管理料の注1に規定する総合医療管理加算及び
歯科治療時医療管理加算
 - がん性疼痛緩和指導管理料
 - がん患者指導管理料イ
 - がん患者指導管理料ロ
 - 院内トリアージ実施料
 - 夜間休日救急搬送医学管理料の注3に掲げる救急搬送看護体制加算1
- 医療機器安全管理料1
 - 下肢末梢動脈疾患指導管理加算
 - 在宅療養支援病院
 - 在宅総合医療管理加算及び在宅患者歯科治療時医療管理料
 - 在宅時医学総合管理料又は施設入居時等医学総合管理料
 - 在宅がん医療総合診療料
 - 在宅患者訪問看護・指導料及び同一建物居住者訪問看護・指導料
 - 検体検査管理加算（I）（II）
 - C T撮影（16列以上64列未満）及び
MR I撮影（1.5テスラ以上3テスラ未満）
 - 外来化学療法加算2
 - 外来腫瘍化学療法診療料2
 - 無菌製剤処理料
 - 脳血管疾患等リハビリテーション料（I）
 - 運動器リハビリテーション料（I）
 - 呼吸器リハビリテーション料（I）
 - がん患者リハビリテーション料
 - 医科点数表第2章第9部処置の通則の5に掲げる処置の休日加算1
 - 医科点数表第2章第9部処置の通則の5に掲げる処置の時間外加算1
 - 医科点数表第2章第9部処置の通則の5に掲げる処置の深夜加算1
 - 人工腎臓
 - 導入期加算1
 - 透析液水質確保加算2
 - C A D / C A M冠
 - 体外衝撃波腎・尿管結石破碎術
 - 医科点数表第2章第10部手術の通則の12に掲げる手術の休日加算1
 - 医科点数表第2章第10部手術の通則の12に掲げる手術の時間外加算1
 - 医科点数表第2章第10部手術の通則の12に掲げる手術の深夜加算1

- | | |
|--------------------|---------------------|
| ○ がん治療連携指導料 | ○ 胃瘻造設術 |
| ○ 介護保険施設等連携往診加算 | ○ 人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算 |
| ○ 肝炎インターフェロン治療計画料 | ○ 胃瘻造設時嚥下機能評価加算 |
| ○ 薬剤管理指導料 | ○ 麻酔管理料（I） |
| ○ 緊急整復固定加算及び緊急挿入加算 | ○ クラウン・ブリッジ維持管理料 |
| ○ 二次性骨折予防継続管理料1～3 | ○ 救急医療管理加算 |
| ○ 協力対象施設入所者入院加算 | ○ せん妄ハイリスク患者ケア加算 |
| ○ 看護職員待遇改善評価料 | ○ 周術期薬剤管理加算 |
| ○ 外来・在宅ベースアップ評価料 | ○ 医療情報取得加算 |
| ○ ストマ合併加算 | ○ 医療DX推進体制整備加算 |
| ○ 歯科外来診療医療安全対策加算1 | ○ 入院ベースアップ評価料 |
| ○ リハビリ栄養口腔連携体制加算 | ○ 歯科外来診療感染対策加算1 |
| ○ 輸血管理料Ⅱ | ○ 神経学的検査 |
| ○ 輸血適正使用加算 | |

2. 当院では、入院時食事療養（I）の届出を行っており、管理栄養士又は栄養士によって管理された食事を適時（夕食については午後6時以降）、適温で提供しております。

2. 入院期間が180日を超える入院

入院医療の必要性が低いが患者様の事情により180日を超えて入院（難病患者様等入院診療加算を算定する患者を除く。）する患者様については、180日を超えた日以後の入院及びその療養に伴う世話その他看護に係る料金として、180日を超えた日以後の入院に係る別に厚生労働大臣が定める点数に100分の15を乗じた点数につき1点10円とした額に100分の108を乗じて得た額を徴収いたします。

【手術に関する事項】

「特掲診療料の施設基準」（平成18年厚生労働省告示第94号）により、該当する手術の実施件数を以下の通り掲示いたします。

以下、令和6年1月1日から令和6年12月31までの手術件数。

区分1に分類される手術		件数	区分4に分類される手術		件数
ア	頭蓋内腫瘍摘出手術等	0	胸腔鏡下、腹腔鏡下手術等		71
イ	黄斑下手術等	0	その他の区分に分類される手術		件数
ウ	鼓室形成手術等	0	人工関節置換術		72
エ	肺悪性腫瘍手術	0	乳児外科施設基準対象手術		0
オ	経皮的カテーテル心筋焼灼術	0	ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術		0
区分2に分類される手術		件数	冠動脈大動脈バイパス移植術（人工心肺を使用しないもの		0
ア	靭帯断裂形成手術等		を含む。）及び体外循環を要する手術		0
イ	水頭症手術等	件数	経皮的冠動脈形成術、経皮的冠動脈粥疊切除術及び経皮的冠動脈ステント留置術		0
ウ	鼻副鼻腔悪性腫瘍手術等	0			
エ	尿道形成術等	0			
オ	角膜移植術	0			
カ	肝切除術等	0	緊急整復固定加算及び緊急挿入加算		60
キ	子宮附属器悪性腫瘍手術等	0			
区分3に分類される手術		件数			
ア	上顎骨形成手術等	0			
イ	上顎骨悪性腫瘍手術等	0			
ウ	バセドウ甲状腺全摘（亜全摘）術（両葉）	0			
エ	母指化手術等	0			
オ	内反足手術等	0			
カ	食道切除再建術等	0			
キ	同種死体腎移植術等	0			